FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, APS CORRESPONDIENTE AL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL TERRITORIO, MICROTERRITORIOS Y SUS DIFERENTES ENTORNOS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO-LA GUAJIRA VIGENCIA 2026

MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA ORTIZ

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

2026

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 ha configurado un marco estratégico que busca trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, sus familias, las comunidades y los territorios. Por consiguiente, se transita de dimensiones prioritarias y transversales desarrolladas por el Plan anterior al establecimiento de ejes estratégicos, asumidos estos como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para abordar las inequidades socio sanitarias que son producto de la intersección de diferentes determinantes sociales de la salud y que en este documento se han caracterizado como núcleos de injusticia social, los cuales fueron identificados como: injusticias socioeconómicas; conflicto sociopolítico; conflicto armado interno, narcotráfico y migración forzada; injusticias ambientales, cambio climático, discriminación y/o exclusión de poblaciones que pertenecen a pueblos y comunidades.

El plan decenal formula seis premisas que ubican la vida como valor supremo que orienta el desarrollo de los ejes estratégicos los cuales son:

- Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
- Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones
- Determinantes Sociales de la Salud;
- Atención Primaria en Salud;
- Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias;
- Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria;
- Personal de salud

La Planeación en Salud como parte del ciclo de la gestión integral de la salud, se entiende como el proceso participativo a través del cual se identifican y visualizan, tanto las transformaciones requeridas para hacer más equitativa la salud y el desarrollo humano, mejorar las condiciones de vida y salud de la población y disminuir la carga de enfermedad y las condiciones de discapacidad evitables; como las estrategias y los medios para lograrlas.

Por esta razón se realizaron mesas participativas con todos los sectores y actores para que identificaran y analizaran los principales problemas de salud, y así determinar las situaciones y condiciones de salud y de calidad de vida de la población; las cuales quedaron plasmadas y fueron socializadas en los espacios participativos realizados en la Casa de la Cultura. A su vez se realizó la Cartografía del municipio de Hatonuevo identificando las problemáticas, sitios estratégicos y de interés en los micro territorios y territorios.

En el espacio participativo contó con la presencia de poblaciones diferenciales como: (campesinos, LGTBIQ+), poblaciones vulnerables (victimas, migrantes, personas discapacitadas); comunidades negritudes, afrodescendientes, raizales y palenqueros–NARP, pueblos y comunidades indígenas, instituciones prestadoras de servicios de salud IPS – habilitadas en el municipio y sus alianzas de usuarios, entidades promotoras de salud –EPS, entidades administradoras de planes de beneficios –EAPB que operan en el municipio de Hatonuevo y sus alianzas de usuarios, equipos básicos de salud de la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen, Practicantes de trabajo social de la universidad de la guajira, agentes comunitarios de las diferentes comunidades, voceros de los líderes de las comunidades y comunidad en general. En este espacio se les brindo una capacitación inicial de conocimientos normativos en el Sector Salud, luego se les explicó la metodología a realizar para identificar la problemática, se agruparon por sector al cual pertenecían y se les estipuló un numero de mesa, se les entregaron 3 láminas de diferentes colores, donde la Lamina del Color Rosado plasmaban las problemáticas, en la lámina de Color Amarillo plasmaban las Causas y en la Lámina de Color Blanco las soluciones; del equipo conformado cada sector escogió a un vocero el cual expuesto la situación planteada en su mesa.

Otra metodología utilizada para la planeación y priorización de las actividades de promoción y predicción de los diferentes eventos de interés en Salud Pública en el municipio; se reunió el equipo de Vigilancia y Auxiliares para realizar un análisis de todos los casos notificados en el SIVIGILA- Sistema de Vigilancia de Salud Pública en el periodo 2019-2023 y de esta manera se construyó unas líneas bases de dicha vigencia, el cual arrojo como resultado que los eventos de interés en salud pública que más se presentaron en el municipio fueron Dengue, Mortalidad Perinatal, Violencia de Género, Accidentes Rábicos, Intentos de Suicidio, Accidentes Ofídicos y su mayor incidencia fue en los micro territorios de la Zona Rural (Resguardo Lomamato Comunidad Guaimarito y Guamachito) y en la Zona Urbana (Barrio Ramón de Luque, Barrio Nueva Guajira, Barrio Mayalitos 1-2-3, Barrio El Carmen, Barrio La Unión).

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Sector	Salud y Protección Social
Plan de Desarrollo Municipal	Hatonuevo Cambia para la Paz
Línea Estratégica	Cambio por el Bienestar Social
Componente	Salud y Protección Social para la Paz
Programa	Salud Pública para la Paz
Indicador de Producto	190501504 – Planes de intervenciones colectivas realizados 190502000 – Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas 190502100 – Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas 190502200 – Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas 190502400 – Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas 190502600 – Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas 190502700 – Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas 190502800 – Campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas 190503100 – Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas 190504300 – Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas 190504100 – Personas víctimas del conflicto armado atendidas con atención psicosocial 190304700 – Productos de comunicación difundidos 190304701 – Eventos de rendición de cuentas realizados
Fuente de Financiación	Sistema General de Participaciones - SGP Salud Pública
Costo de la Inversión	cuatrocientos veinticuatro millones ciento cuarenta y un mil cuatrocientos treinta pesos. ($ 424.141.430)
Tiempo de Ejecución	Seis (6) meses

MARCO NORMATIVO

Ley 100 de 1993 por la cual se estableció el Sistema de Seguridad Social en el país, el cual ha tenido modificaciones.

Ley 715 de 2001 por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 33, creó el Plan Nacional de Salud Pública expresado en el Plan Nacional de Desarrollo. En esta ley se estableció la necesidad de contar con un perfil epidemiológico en el que se identifiquen los factores protectores, de riesgo y determinantes, la incidencia y prevalencia de las principales enfermedades que definan las prioridades en salud pública, como insumo para la construcción del PDSP.

Resolución 2788 de 2022. Lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud

Ley 2294 19 de 2023 que expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" que tiene como objetivo sentar las bases para que el país se convierta · en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestro relacionamiento con el ambiente y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza. Este proceso debe desembocar en la paz total, entendida como la búsqueda de una oportunidad para que todos podamos vivir una vida digna, basada en la justicia; es decir, en una cultura de la paz que reconoce el valor excelso de la vida en todas sus formas y que garantiza el cuidado de la casa común.

Resolución 0295 de 2023. Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución

Resolución 100 de 2024. Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015.

Resolución 1597 de 2025, Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

JUSTIFICACION

El Plan de Intervenciones Colectivas, es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, los cuales se ejecutarán de manera complementaria a otros planes de beneficio.

Dentro de las Modificaciones contemplada en la Resolución 295 del 2023, se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

El plan de intervenciones colectivas se requiere de estructuras funcionales y organizativas en el talento humano en salud, teniendo en cuenta los diferentes entornos. Estas intervenciones colectivas son procedimiento o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo, dirigidos a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida que se realizan en los diferentes entornos de desarrollos o de ámbitos de la vida cotidiana tales como en el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamentos en la evidencia disponible y en la prioridades de salud de cada territorio, que permitió la configuración de micro territorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud, que ejecutaran dichas intervenciones.

Por lo anterior se hace necesario: **FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, APS CORRESPONDIENTE AL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL TERRITORIO, MICROTERRITORIOS Y SUS DIFERENTES ENTORNOS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO-LA GUAJIRA VIGENCIA 2026**

DIAGNOSTICO DEL PROBLEMA

ARBOL DE PROBLEMAS

PROBLEMA CENTRAL: Debilidad en la implementación de la estrategia Atención Primaria en Salud correspondiente al plan de intervenciones colectivas en el territorio, micro territorios y sus diferentes entornos del municipio de Hatonuevo La Guajira 2026.

CAUSAS INDIRECTAS (RAICES)

- Debilidad en la contratación del talento humano requerido para las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de manera extemporánea.

CAUSAS DIRECTAS (RAICES)

- Debilidad en el territorio para fomentar y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas por medio de procesos de participación social por el inicio tardío de las intervenciones.
- Baja cobertura poblacional para la Atención Primaria en Salud.
- Debilidad en la orientación y ejecución de acciones de intervenciones colectivas continuas y duración en menor tiempo, atomización de actividades.

EFECTOS DIRECTOS (RAICES)

- Debilidad en la participación de actores y sectores de salud con intervenciones colectivas de manera articulada y complementarias a las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades a cargo de las entidades promotoras de salud con poblaciones étnicas.
- Debilidad y desconocimiento del desarrollo de acciones, intervenciones individuales y colectivas en conjunto con los grupos poblaciones presentes en el territorio reconociendo sus prácticas tradicionales o culturales.

- Debilidad en la participación de acciones individuales y colectivas en conjunto y de manera interrumpida.

EFECTOS INDIRECTOS (RAICES)

- Debilidad para la implementación de intervenciones, procedimientos, de promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigida a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida.

FINALIDAD

- Aumento de la morbilidad y afectaciones negativas en los determinantes sociales en salud.

ANALISIS DE OBJETIVOS

ARBOL DE OBJETIVO

OBJETIVO CENTRAL: Implementar la estrategia Atención Primaria en Salud, correspondiente al plan intervenciones colectivas en el territorio, micro territorios y sus diferentes entornos en el municipio de Hatonuevo-La Guajira 2026.

CAUSAS INDIRECTAS (RAICES)

- Desarrollar la contratación del talento humano requerido para las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de manera oportuna.

CAUSAS DIRECTAS (RAICES)

- Desarrollar acciones en el territorio para fomentar y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas por medio de procesos de participación social de manera articulada y complementaria con el inicio oportuno de las intervenciones.
- Cobertura poblacional oportuna identificada para la implementación de la Atención Primaria en Salud.

- Fortalecer la orientación y ejecución de acciones de intervenciones colectivas continuas y duración en menor tiempo, atomización de actividades.

EFECTOS DIRECTOS (RAICES)

- Fortalecida la participación de actores y sectores de salud con intervenciones colectivas de manera articulada y complementarias a las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades a cargo de las entidades promotoras de salud con poblaciones étnicas.
- Fortalecido el conocimiento para el desarrollo de acciones, intervenciones individuales y colectivas en conjunto con los grupos poblaciones presentes en el territorio reconociendo sus prácticas tradicionales o culturales.
- Articulada la participación de acciones individuales y colectivas en conjunto y de manera continua.

EFECTOS INDIRECTOS (RAICES)

- Desarrollo de acciones para la implementación de intervenciones, procedimientos, de promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigida a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida en los diferentes micro territorios

FINALIDAD

- Disminución de la morbilidad y afectaciones positivas en los determinantes sociales en salud.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Dentro de las Modificaciones contemplada en la Resolución 295 del 2023, contempla que para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de la gestión de Salud Pública y del Plan Publicas e intervenciones Colectiva (PIC), se tendrán en cuenta los siguientes situaciones: las acciones individuales de alta externalidad en salud, son acciones que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones; teniendo en cuenta el conjunto de trayectoria que tiene un individuo y su familia de acuerdo con los roles que desarrollan a lo largo de la vida; las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Están

influenciados por las condiciones biológica, psicológicas, sociales entornos en que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida

En los últimos años se ha observado en el Municipio de Hatonuevo un comportamiento negativo en enfermedades de salud pública, tales como Dengue, Mortalidad Perinatal, Violencia de Género, Accidentes Rábicos, Intentos de Suicidio, Accidentes Ofídicos entre otros eventos que son altamente prevenibles desde el fortalecimiento de actividades de promoción con una perspectiva individual y colectiva.

Que en el marco del monitoreo a la implementación de intervenciones colectivas y ejecución de los recursos del SGP Sistema General de Participaciones, se ha identificado dificultades en el territorio del municipio de Hatonuevo, los recursos insuficientes para el desarrollo de las actividades y contratación oportuna, el inicio tardío de las intervenciones colectivas, la baja cobertura poblacional y duración inferior a 6 meses, así como la atomización de actividades.

Que en virtud de lo señalado es necesario fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primeria en salud, reorientada la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas, territorializadas y por entornos, por tal razón se implementa el IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, CORRESPONDIENTE AL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL TERRITORIO, MICROTERRITORIOS Y SUS DIFERENTES ENTORNOS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO-LA GUAJIRA, 2026

ANALISIS DE LOS PARTICIPANTES

ANALISIS TECNICO

El cuadro siguiente detalla los involucrados en el proyecto, así como su posición, contribución e interés por participar en el mismo

Actores	Posición	Tipo de contribución o Gestión	Intereses o Expectativas:
Municipio	Entidad Ejecutora	Inversión de los recursos y Estructuración del proyecto	Que el proyecto cumpla con los objetivos y alcances establecidos en su formulación. Financiación y desarrollo contractual del proyecto.
Actores sociales	Cooperante	Aporta elementos técnicos y administrativos	Desarrollar actividades propias de su labor misional participando de la ejecución de las acciones

Actores Institucionales	Cooperante	Coadyuvar a las acciones del proyecto	del proyecto del Plan de Intervenciones Colectivas PIC contratado con la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN.
Comunidad	Beneficiario	Veeduría	Participar en el control social dentro del desarrollo del proyecto mediante la identificación de micro territorios

MAGNITUD ACTUAL DEL PROBLEMA, INDICADORES DE REFERENCIA

Debilidad en la implementación de la estrategia Atención Primaria en Salud correspondiente al plan de intervenciones colectivas en el territorio, micro territorios y sus diferentes entornos del municipio de Hatonuevo La Guajira 2026.

LINEA DE BASE: Aproximadamente 500 hogares en los micro territorios de la zona urbana y 400 en los micro territorios de la zona rural, en los entornos hogares y comunitarios de acuerdo a los diferentes riesgos psicosociales, ambientales, económicos y población vulnerable en riesgo de enfermedades con afectaciones negativas en los determinantes sociales.

POBLACIÓN OBJETO DE LA INTERVENCIÓN

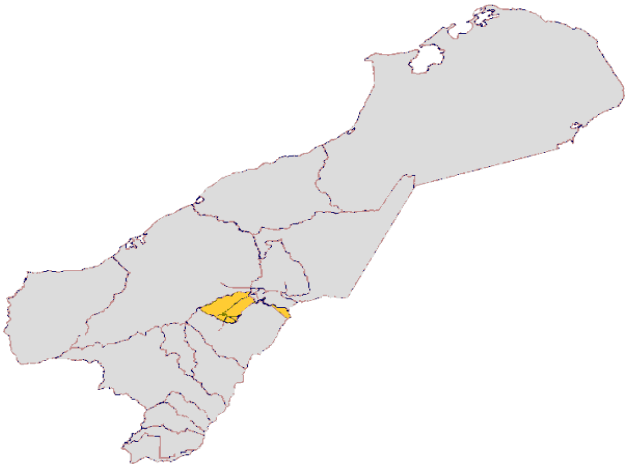
Aproximadamente y de acuerdo a la caracterización de los micro territorios la población objeto en los micro territorios de la zona urbana se focalizarán 500 hogares focalizados en los diferentes barrios con un promedio de 3 personas por vivienda para un total aproximado de 1500 personas beneficiarias. Así mismo en la zona rural se encuentran 400 hogares focalizados en las diferentes comunidades indígenas del municipio con un promedio de 3 a 5 personas para un total de 1600 personas beneficiarias.

900 hogares para un total de 3.100 Personas Beneficiadas.

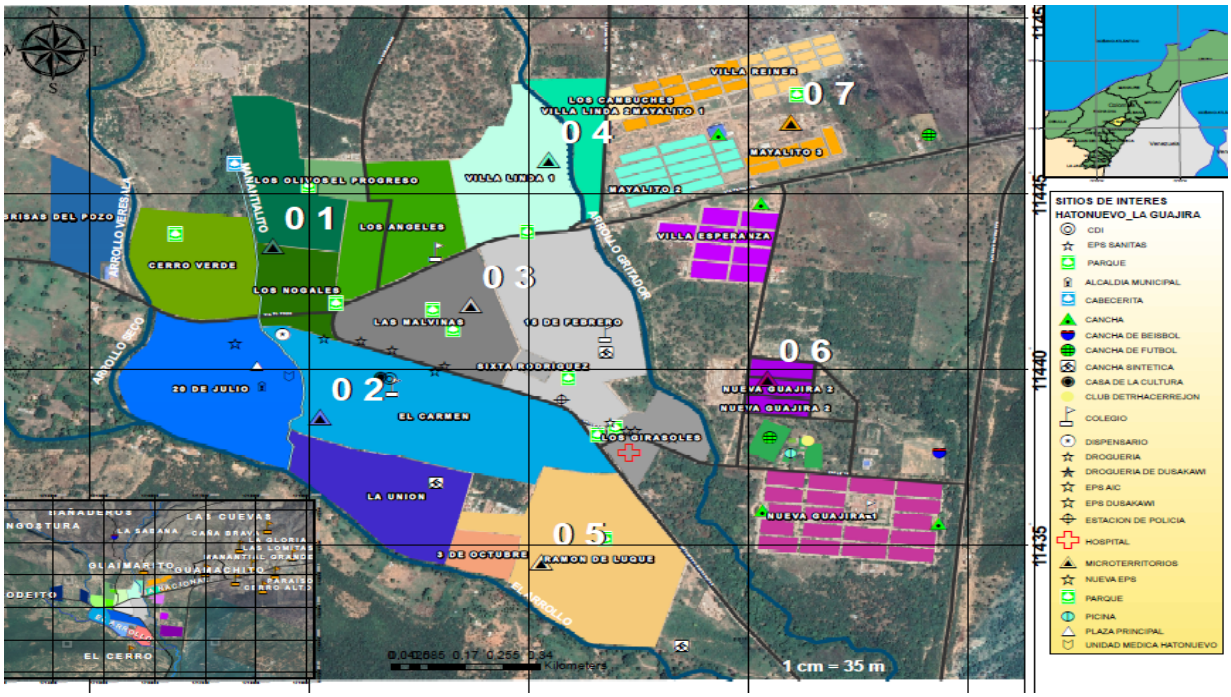
POBLACION AFECTADA POR EL PROBLEMA

Población: 24.792 Personas beneficiadas con este proyecto (Proyección DANE 2025pr) Municipio de Hatonuevo – La Guajira

LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA DEL PROYECTO



LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS URBANOS EN EL MUNICIPIO



POBLACIÓN OBJETO DE LA INTERVENCIÓN

Aproximadamente y de acuerdo a la caracterización de los micro territorios la población objeto en los micro territorios de la zona urbana se cuentan con 500 hogares focalizados en los diferentes barrios con un promedio de 3 personas por vivienda para un total aproximado de 1500 personas beneficiarias. Así mismo en la zona rural se encuentran 400 hogares focalizados en las diferentes comunidades indígenas del municipio con un promedio de 3 a 5 personas para un total de 1600 personas beneficiarias. Priorizados de la siguiente manera:

Territorio 1 Zona Urbana Micro territorio 1 (Los Olivos, Los Ángeles, El Progreso, Cerro Verde, Los Nogales) 60 Hogares; Microterritorio 2 (La Unión, El Carmen, 20 de Julio, El Pozo) 60 Hogares; Microterritorio 3 (Los Girasoles, 15 de Febrero, Sixta Rodriguez, Las Malvinas) 60 Hogares; Microterritorio 4 (Villalinda 1-2 y Mayalitos 2) 50 Hogares; Microterritorio 5 (Ramon Luque y 3 de Octubre) 60 Hogares; Microterritorio 6 (Nueva Guajira Etapa 1-2 y Villa Esperanza) 40 Hogares; Microterritorio 7 (Mayalitos 1-3 y Villa Reiner) 70 Hogares.

Territorio 2 Zona Rural Microterritorio 1 Resguardo Lomamato Alto (Manantial Grande, Las Lomitas, Lomamato, Paraiso, La Gloria, Caña Brava), Microterritorio 2 Resguardo Lomamato Bajo (Guamachito, Guaimarito, Cerro Alto y La Critica) de los cuales se priorizaron (Guamachito, Guaimarito) 140 Hogares, Microterritorio 3 Veredas (Angostura, Bañaderos y El Cumbre), Microterritorio 4 Resguardo El Cerro (Sector Colegio, Cardonal y El Cerro) de los cuales se priorizaron (Sector Colegio, Cardonal y El Cerro) 95 Hogares, Microterritorio 5 Resguardo Rodeito El Pozo (Rodeito, Yaguarito y El Pozo) de los cuales se priorizaron (Rodeito, Yaguarito y El Pozo) 65 Hogares.

ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, APS CORRESPONDIENTE AL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL TERRITORIO, MICROTERRITORIOS Y SUS DIFERENTES ENTORNOS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO-LA GUAJIRA VIGENCIA 2026

EVALUACIONES A REALIZAR

Rentabilidad: SI
Costo-Eficiencia y Costo Mínimo: SI
Evaluación Multicriterio: NO

ESTUDIO DE NECESIDADES

BIEN O SERVICIO: FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, APS CORRESPONDIENTE AL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL TERRITORIO, MICROTERRITORIOS Y SUS DIFERENTES ENTORNOS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO-LA GUAJIRA VIGENCIA 2026

MEDIDO A TRAVES DE:

Código del Indicador de Producto	Indicador de Producto	Unidad de medida	Cantidad
190501504	Planes de intervenciones colectivas realizados	Numero	1
190502000	Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas	Numero	2
190502100	Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	Numero	2
190502200	Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas	Numero	2
190502400	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas	Numero	2
190502600	Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas	Numero	2
190502700	Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas	Numero	2

190502800	Campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas	Numero	2
190503100	Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas	Numero	2
190504300	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas	Numero	2
190504100	Personas víctimas del conflicto armado atendidas con atención psicosocial	Numero	20
190304700	Productos de comunicación difundidos	Numero	12
190304701	Eventos de rendición de cuentas realizados	Numero	1

INDICADORES DE GESTION

Informes De Supervisión Realizados

Medido a través de: Número

Tipo de Fuente: Informe

Fuente de Verificación: Informe de supervisión entregados a la Secretaría de Salud Municipal

TIEMPO DE EJECUCIÓN: Seis meses (6) meses

María de los Ángeles Castilla Ortiz
Secretaria de Salud Municipal de Hatonuevo